

京都府立医科大学の「いま」を伝える広報誌



◎特集

## 府立医大の 医学・看護学教育

— 医学科臨床実習・看護学科看護学実習 —



京都府公立大学法人  
京都府立医科大学  
KYOTO PREFECTURAL UNIVERSITY OF MEDICINE

京都府立医科大学の「いま」を伝える広報誌

COMMUNICATION MAGAZINE

The KPUM  
TIMES

vol.  
03

CONTENTS >>

- 03 | 学長インタビュー  
変化する医学教育
- 04 | 特集  
府立医大の医学・看護学教育  
— 医学科臨床実習 —  
— 看護学科看護学実習 —
- 08 | TOPICS  
マーストリヒト大学大学院留学レポート  
国際交流NEWS
- 10 | 産学公連携最前線
- 12 | 創薬センター始動!  
2019年春の紫綬褒章受章
- 13 | 新任教授紹介  
リハビリテーション医学 三上教授  
疼痛・緩和医療学 天谷教授
- 14 | 府立医大いまむかし  
— 建学150年に向けてⅢ —
- 15 | 寄附のお願い  
150周年記念事業にむけて
- 16 | 数字で見る  
京都府立医科大学



病院南側から見た大学本部棟と正門。  
大学正門は創立140周年を記念して新設され、  
門周辺の景観も新しく生まれ変わりました。

# 十全として働ける**医師の育成**を目指して ～医学教育の変化と新たな取り組み～

来年度より、Post-CC OSCE(臨床実習後客観的臨床能力試験※)が全国的に実施されます

## 医学教育の役割は**医学から医療へ**

Post-CC OSCEの導入によって、医学教育の果たす役割は「医学から医療」へと変わるといいでしょう。現場の医師に必要なのは、患者さんの話を聞き、その話に共鳴し、共鳴の中から診断し、適切な検査・治療へ導くこと。Post-CC OSCEは、そうした国家試験では判断できないスキルや心構えを備えているかどうか、医師として研修を受けるに価するかどうかを見極めるための実技試験であり、これまでは主に卒後教育に委ねられてきた部分を医学部で担うこととなります。現在、モデルコアカリキュラムに則って、各大学では、現場で必要な能力の60～70%を身につけることを目標にカリキュラムを組んでいます。Post-CC OSCEが一定の基準に達していない学生は国家試験を受けられなくなります。

試験はいくつかのブースを回り、課題ごとに、模擬患者に適切な接し方ができたかを、府立医大以外の教員や教育関係者が審査します。課題は80ほどあり、どれに当たるかわからないので、教員と学生とが話し合いつつ臨床実習の計画を立てなければ、学生はプレーさえできなくなることも考えられます。「やっていないのでわかりません」では話になりませんから、学生は過不足なく、かつ重要な課題については繰り返し臨床実習ができるようなプログラムを選ぶ必要があるわけです。府立医大としても、臨床実習の充実と、正しく評価のできる評価者の育成を着実に進めています。

## 「患者さんが先生である」

また本年度より府立医大では、1年生から医学・医療に触れてもらうため、患者さんの話を聞くというプログラムを設けています。10人ほどのグループでがん患者さん、パーキンソン



学長 竹中 洋

病患者さんなどいろいろな方に1週間に渡って話を聞き、その印象や問題点を自主学習して発表し、最終的にレポートとしてまとめます。学生たちは、3年生になれば1年生用の、5年生では3年生用の授業プログラム作りに参加します。学生が教育に参画し、医師としてのプロセスをきちんと踏んできたのかという自己検証につなげてもらうことが目的です。この新たな取り組みは、「患者さんが先生である」という普遍的な考えから実践するものですが、真に働ける医師を世に出すという意味で、Post-CC OSCEと目指すところは同じといえるでしょう。

そのPost-CC OSCEの本格実施を前に学生のみなさんに期待するのは、試験や受験のテクニックだけを求めるのではなく、患者さんについてどのように考え、どう手を差し伸べるべきなのか、また、患者さんに自分はどう理解されているのかを、あくなき好奇心を持って考え続けてほしいということ。医師免許とは十全として働ける医師たる証しであると、改めて胸に刻んでほしいと思います。

※Post CC OSCEとは

研修医になるために必要な臨床能力が十分身につけているかを試す実技試験で、臨床実習をすべて終えた6年生が国家試験の前に受験します。

## 府立医大の医学・看護学教育 - 医学科臨床実習 -

医学科の学生は4年生の3学期から、72週にわたる臨床実習を行います。

医療チームの一員となって医療現場を経験し、様々な疾患の病態や診断・治療を学びます。臨床実習は、前期実習CCIと後期実習CCIIに分かれており、それぞれ実習の場所や内容が異なります。

**CCI** … 少人数の班に分かれて、附属病院の中で実習を行います。40週の実習期間の中ですべての診療科、検査部門を回り、様々な疾患の病態や診断・治療を学びます。

**CCII** … 北部実習や内科、外科など4週間ずつ計32週の臨床実習を行います。附属病院だけでなく、本学の関連病院でも実習を行います。来年度からはCCIIの実習終了後に、Post CC OSCEを受験します。

今回は、CCI、CCIIで実習中の学生に、実習の様子や将来への思いなどを伺いました。

### クリニカルクラークシップ | CCI・CCII (臨床実習)

## 将来は小児科医の道へ 指導医のような医師を目指して

### 北澤 みはる 5年生 CCI

クリニカルクラークシップ I では、ほぼすべての診療科、検査部門を回り、各担当医師のもとベッドサイド、外来、手術の立ち会い等を体験します。来年1月からクリニカルクラークシップ II へ進むので、いよいよ実習も終盤ですが、この間、段階を踏むごとに、「もっと勉強したい、しなくては」という気持ちが自分でも驚くほど大きくなっていきました。

そのきっかけとなり、40週に渡る実習のなかで強く印象に残っているのが、小児科病棟での2週間です。1週間ずつ一人の患者さんを主治医の先生とともに受け持ち、疾患や検査、治療のことについて教えていただくのですが、そのうちの一人の男の子が治るのが難しい病気でした。それまでは学生としてある意味受け身の考え方でしたが、そんな思いはどこかへ行き、一人の医師を目指す“人”として、大切な時間を生きる“人”に真剣に向き合った時間だったと思います。

実習中は、院内学級やリハビリの見学や、放射線治療に付いて行き、実習後も会いに行き、その子がどうすれば少しでも快適に過ごせるのか、家族にどう寄り添えばいいのかを考えました。主治医の先生

からはその子が病気になる前や、なつてからのことを聞き、患者さんの人生を思いながら治療に当たる大切さを教えられました。主治医の先生の外に出られない子ども、ご家族とのコミュニケーションを絶やさず、治療方針を決める際にもご家族の話をよく聞き、受け止め、丁寧に選択肢を示されている姿に、人に寄り添う治療というもの少しわかった気がします。もともと子どもが大好きだったこともあり、

その先生を目標に、小児科医を目指しています。

1月からのCC II では1ヵ月単位で患者さんと向き合うこととなります。技術、知識はもちろん患者さんとの関わり方をより深く多角的に考え、成長できるよう、CCIでの残りの日々を大切に積み重ねたいと思います。



## 国家試験へ向け 臨床実習を振り返りつつ勉強中

和田 享万 6年生 CCII

クリニカルクラークシップⅡでは、それぞれの診療科で、1ヵ月間府立医大に残る、または府立医大以外の病院で実習するなど、さまざまなプログラムが組まれています。プログラムは学生一人一人違い、私は脳神経外科、皮膚科は府立医大、腎臓内科は京都第一日赤、救命救急科では京都救急医療センターで実習を行い、必修の実習として、附属北部医療センターでの実習を行いました。

同じ診療科でも大学病院で対象となる疾患と他病院で対象となる疾患では、疾患のバリエーション、治療や診察も異なることが多いので経験値が大幅にアップ。学生にとっては、自分の将来を考える上でも貴重な機会となります。私の場合は日々進歩する技術を追い、より多くの患者さんを救う道として、放射線科あるいは基礎研究の分野に進みたいと考えるようになりました。特に放射線科においては、北部医療センターに読影のスキルの大変高い先生がおられ、他の病院からも持ち込まれる大量の所見を読み、かつ細かくレポートを書かれているのを間近で見て、こうして病気の早期発見や患者さんを救うことにつながるのだと非常に感銘



を受けました。またCCⅡの初期に、ある患者さんに「自信ないやろ」と言われたことも印象に残っています。学生とはいえ、おどおどして見えては患者さんを不安にさせてしまいます。立ち居振る舞いも患者さんの心に影響を与えるものだということを再認識し、場面によりどういう態度で臨めばいいのかを考えるようになりました。

今は、目標とする「最新の治験情報を

追いながら全人的な治療を実現できる医師」への一歩となる国家試験の前に、実習期間のたくさんの経験や知見を常に振り返りながら勉強を進めています。振り返りの作業により、まずは研修医として実務的な力を身につけたいのです。患者さんにとっては研修医も医師の一人なのですから。

## 総合講義（統合授業）（9月9日～13日実施）

1年生の秋に実施された統合授業では、「患者さんから学ぶ」と「安全・安心な医療」をテーマに、患者さん等から直接お話しを伺い医師のあるべき姿について考えるとともに、他の職種のトップの方からもお話しを伺う中で医療現場における安全・安心について個人として組織としてどう対応していくべきかを考え、一人ひとりのプロフェッショナル意識を高めました。

最終日には、グループごとに発表を行い、それぞれの学びの成果を共有しました。

学生たちからは、「将来患者さんに寄り添える医師になれるよう努力していきたい。」「問題・課題を組織で共有する中で医療従事者間の連携とチームワークが安全・安心な医療に重要なことがよくわかった。」といったコメントが聞かれました。



## 府立医大の医学・看護学教育 —看護学科看護学実習—



看護学科では、3年生の10月から本格的な領域別看護学実習が始まります。それまでの授業で学んだ知識や技術を実際の看護場面に展開する体験を通して、看護学の本質を理解し、看護実践能力を養います。

学生一人ひとりが受持ち患者さんを担当し、情報収集・看護計画の立案から看護の実施・評価までの系統的な実習に取り組みます。また、医師や看護師、医療従事者と関わるなかで、協働しながら看護を実践できる能力を身につけていきます。

今回は、主に成人を対象に看護を学ぶ成人急性期看護学実習、成人慢性期看護学実習を履修した学生に実習で感じたことや将来への思いを伺いました。

リアルタイムの状況把握と  
万が一に備える重要性を実感

## 足立 優衣 3年生 成人慢性期看護学実習

慢性期の患者さんは、状態が比較的安定していても急変することがあり、看護師さんから、「決して安心してはいけなく、何か起こったときに適切に対処できるように常に心積もりをしておくように」と教えられました。実際、手術後、高熱を出された方もいて、細かな経過観察が貴重な経験のひとつとなりました。また同じ息切れであっても、特に手術のあとは、一般の方と心臓疾患の方では捉え方がまったく異なります。様子を見ましようでは不十分で、血圧や心音をこまめにチェックし、リアルタイムで患者さんの状態を把握しておくなど、常に、予測できる一歩先の事態を想定しておくことが重要であると学びました。

少し苦労したのはコミュニケーションです。私は人と接するのは不得手ではないと思うのですが、最初は身構えてしまう

ところがありました。それでも毎日笑顔でご挨拶をしているうちに一歩ずつ関係を築いていくということに、少し自信がついたように思います。また、よく観察をするというのは看護面からだけではなく、患者さんとのよりよい関係を保つ上でも本当に大事だなと感じました。私は、お話しして大丈夫と思ったときには雑談なども交えて少しおしゃべりし、リハビリなどで疲れておられそうときはあえてお部屋にはいかないようにするなどを心がけました。患者さんと良いコミュニケーションをとることができました。

こうした経験から、自分自身できちんと考えることと臨機応変な対応がいかに大事なのかを再認識しました。今は別の病棟に移っていますが、これからの実習でも、患者さんをよく見て、疑問があれば

勉強し、問題があれば看護師さんに相談しながら解決への道を探るという主体性を大事にしたいと考えています。卒業後は看護師1年目であっても患者さんに安心を感じていただけるよう、実習の間しっかりと準備しておきたいと思います。



## \*成人慢性期看護学実習

呼吸器系、循環器系、消化器系などに慢性的な健康問題のある患者さんのケアを学びます。附属病院の病棟や地域連携室だけでなく、永守記念最先端がん治療研究センター、西陣病院透析センターでも実習を行います。

## 退院後の生活までを考えた 看護を体験して

越智 <sup>ひかり</sup> 星 3年生 成人急性期看護学実習

整形外科病棟では若い患者さんがおられました。整形外科の患者さんは、一般的に、怪我や変形性関節症などの場合、疾患部分以外はお元気なことが多く、退院されるのも早い反面、少し痛みやご不自由の残る状態で家に戻られることとなります。しばらくはそのままの状態が続くという前提のもと、退院後の生活までを考えて看護するのは、今までにはない経験でした。患者さんは若く自立度も高かったので、できることは自分でやっていただく、難しいことも体の動かし方などをご指導してやっていただくなど、手助けは必要最低限にするよう心がけました。

将来のためにきちんと治療しておきましょうという前向きな手術であることを手術前に説明し、そのときはとてもよく理解され、リラックスされているように見えました。看護師さんから、実は手術当日大変緊張されていたとお聞きしました。入院期間

が短いこともあり医療関係者にはあまり見せないお顔でしたが、やはり不安が大きかったのだと受け取りました。こうした経験からも再認識したのですが、患者さんの胸の内がわからないことがこれから多くあると思います。声をかけづらい、言いにくいというのでは患者さんに寄り添う看護はできないと思いますので、限られた実習期間の中で、患者さんとのコミュニケーションのあり方を模索し、考え続けたいと思っています。ご家族と良好な関係を持つことの大切さも改めて感じました。

さらに3年生での一連の実習で感じたのは、1年生から学んできた知識や演習での技術の蓄積はあるはずなのに、臨床の間ではその技術と知識の両方を有効に結びつけることがなかなかできないこと。また患者さんの状態を、身体的・精神的なことも含めて点で見るのではなく、全体的に見ることこそが大事だと感じました。そのため

にも柔軟で広い視野、そして想像力を養うことをこれからの課題としたいと思っています。そして、実習を通して得た目標でもある、ささいなことでも患者さんに、きちんと口に出して言ってもらえる看護師を目指し、一歩ずつ歩んでいきたいと思っています。



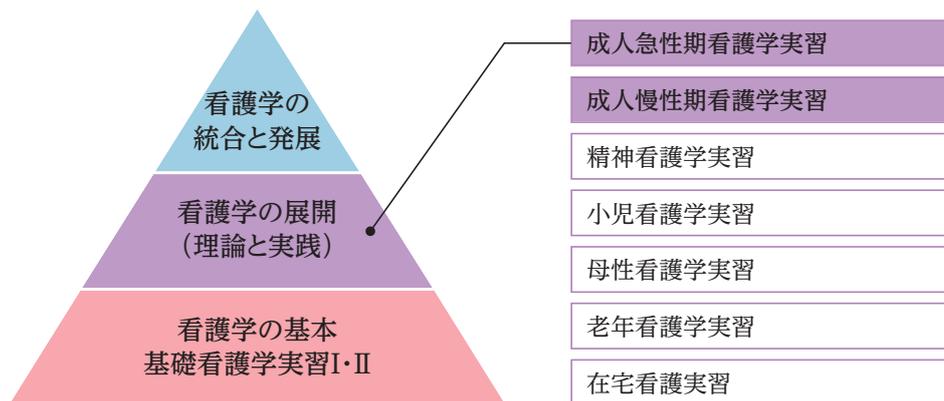
### \*成人急性期看護学実習

整形外科、心臓血管外科、消化器外科など手術を必要とする患者さんのケアを学びます。附属病院で実習を行い、手術前・手術中・手術後のケア、回復期のケア、退院指導などを行います。また、中央手術部、集中治療室、救急医療部での実習も行います。

## 看護学科の実習科目

看護学科では、1年次から専門科目として「看護学」を学んでいます。

1年生では見学を中心とした「基礎看護学実習Ⅰ」、2年生では、病棟での実習を含む「基礎看護学実習Ⅱ」を行い、専門的な看護学実習は、「看護学の展開(理論と実践)」として3年生から4年生にかけて7つの領域で行われます。



## TOPICS

## マーストリヒト大学大学院留学レポート

大学院医学研究科 救急・災害医療システム学 助教 附属北部医療センター勤務 小泉 崇

## ヨーロッパでは共同研究が活発

神経内科学教室では、脳幹小血管病のうち「高血圧が脳小血管に異常を引き起こす機序」について研究。認知症予防に期待される分野です。マーストリヒト大学での担当教官は薬理学の立場で同じ研究をしており、またヨーロッパでは他大学と連携して1つのテーマに取り組むのが一般的で、私の研究もベルギーの大学と共同で行いました。目指すところは同じでも異なるアプローチに触れたことは新鮮であり、各大学がそれぞれ得意な部分を担当し持ち寄ることで、総合的には質の高い研究になるという強みを実感しました。

## 学位取得のカギは時間の有効活用

研究は9時から5時、土日は完全休みという日本では考えられない環境の中、1年間で4本の学位論文を仕上げるのはMission: Impossibleの世界でしたが(笑)、平日でも自分の時間が持てますし、国境の町でしたからバスや自転車でドイツやベルギーに出かけて気分転換するなど、時間を有効に使えた気がします。学位審査ではどんな質問をされるかわからない



小泉先生



上に1時間の質疑応答があるのですが、最後の1ヵ月、自宅で毎日を英語の練習に費やすこともできました。

## 留学生サポートの重要性を実感

日本の大学でも参考になると思うのは、留学生をフォローアップする専門部署のあること。1年目、2年目の具体的な研究目標のもとプログラムが生まれ、目標達成が難しい学生の情報を担当教官と共有、

指導やサポートが受けられますので、取り残される不安を感じずに済みます。留学前に大学の体制を調べておくのもとても重要だと感じました。

学生には積極的に外に出てほしい。ただひとつだけ、臨床は多くの経験が糧となりますが、基礎研究では目的意識をはっきり持ち、それと合致したところを選ぶことが留学をより有意義なものにするのではないのでしょうか。

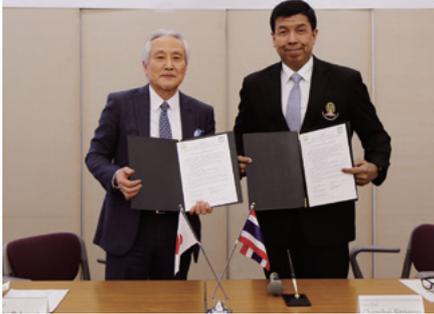
## | マーストリヒト大学紹介

マーストリヒト大学(オランダ・1976年創立)は16,500人の学生を有し、学生の約半分が海外出身の国際的な大学です。本学とは、平成27年6月に学術交流協定を締結しました。大学院修士課程ダブルディグリープログラムを実施しており、これまで14名の学位認定を行っています。本年夏は夏休みのsummer schoolへ本学の学生5名が参加し、有意義な時間を過ごしました。今後も引き続き留学生相互派遣の拡大など積極的に交流をしていく予定です。

## 国際交流NEWS

京都府立医科大学では、欧米だけでなくアジア地域にも目を向けて、国際交流を拡大しています。今回は新たに協定を締結した2つの大学との交流をご紹介します。

チュラロンコン大学と京都府立医科大学の学術交流協定締結式  
Chulalongkorn University – Kyoto Prefectural University of Medicine  
Signing of Memorandum of Understanding Ceremony



左から竹中学長、チュラロンコン大学医学部 Sittipunt 副学部長



サントトマス大学にて行われた協定締結式、前列右側がサントトマス大学 Dagohoy 学長

### チュラロンコン大学医学部

チュラロンコン大学は1917年創立のタイ最古の国立大学で、18学部を有する総合大学です。本学とは視覚機能再生外科学を中心に共同研究や、研究者の交流が行われていましたが、東南アジア地域との交流を拡大したいとの思いから、このたび国際学術交流協定の締結に至りました。

2月28日にチュラロンコン大学からChanchai Sittipunt副学部長ほか7名の先生方をお迎えし、本学において協定締結式を開催しました。締結式の後は、京都府立医科大学発祥の地である天台宗門跡青蓮院において、オクラホマ大学、マーストリヒト大学の留学生たちとともに法話、お琴の鑑賞など日本文化を体験し交流を深めました。

10月には、学会の開催に合わせて教員、看護師など21名が本学を訪問し、病院見学や交流を行うなど、活発に交流が行われています。

今後は、全学的な交流拡大や共同研究の推進、留学生の相互派遣を進める予定です。



### サントトマス大学

サントトマス大学は1604年創立の私立大学で、現存する大学の中ではアジア最古の大学です。医学部のほか、看護大学、文学部、薬学部等を有する総合大学であり、今回は大学間での国際学術交流協定締結となりました。

6月25日にフィリピン・マニラにあるサントトマス大学に竹中学長、水野国際学術交流センター長が訪問し、協定締結式を行いました。現地では、Herminio Dagohoy学長や医学部の先生方に温かく歓迎していただき、学内の留学生滞在施設や附属病院の見学も行いました。

現地の学生たちからは、日本に留学したいという声が多く聞かれました。今後は留学生の相互交流や共同研究などの交流具体化に向けて、協議を進める予定です。



# 産学公連携最前線

京都府立医科大学の研究は大学の中にとどまりません。企業や地域の病院など様々な組織・機関と連携しながら、研究に取り組んでいます。今回は共同研究と知的財産の連携事例を紹介します。

## 知的財産(特許取得)

- 発明名称** 組織分割用治具  
(国際出願番号:PCT/JP2017/036333、平成29年10月5日出願;日本:特許第6417495号、平成30年10月12日権利化済み)
- 発明者** 泌尿器外科学教授 浮村理、海平和男(株式会社ウミヒラ専務取締役)、他
- 出願者** 京都府公立大学法人・株式会社ウミヒラ

### 概要

「採取した1片の針生検組織を2片に分割し、病理検査と遺伝子検査が可能に!」

本発明デバイスは、針生検の同一組織を縦軸方向に2片に分割して、それぞれを別の目的で解析できる治具であるので、病的細胞(細胞集団)の存在部位が、分割された隣接組織の病理検査において参照できる組織を用いて、遺伝子検査(ゲノムさらにはエピゲノムも)が実施できる点で画期的であり、従来の複雑な検体処理工程も省略することができます。

特に不安定なRNA検査の対象部位についても、その隣接した組織の病理所見が参照できる点でも大きな進歩です。従来法によれば、病理検査用に加工した組織標本からレーザーマイクロダイセクション等の手法を用いてDNAを抽出し遺伝子検査を行うことが可能ですが、複雑な専門の工程が必要でコストもかかります。

本発明で病理検査と遺伝子検査の解析結果を相互に裏付けすることができ、より正確な病態の把握ができ、近未来のゲノム医療におけるPrecision medicine(患者の個人レベルで最適な治療方法を分析・選択し、それを施すこと)の発展に貢献できます。

**Precision medicine について:** 個別化医療は患者個々に適した治療を提供する有効な医療であるものの、医療費高騰を招く危険があります。新しい概念であるPrecision Medicineは、遺伝子情報・ライフスタイルなどを考慮して一定の集団を対象に予防や治療を行い、費用対効果の観点でも優れていると考えられています。



(日本医療研究開発機構(AMED)30-023医工連携事業化推進事業に採択)

## 京丹後長寿コホート研究(共同研究講座:長寿・地域疫学講座)

開設期間 平成27年12月1日～

共同研究機関 京丹後市弥栄病院

京都府北部の京丹後地域は100歳以上の高齢者(百寿者)の割合が全国平均の2.7倍であり、男性世界最高齢記録を持つ木村次郎右衛門さんの故郷でもあります。そんな京丹後地域で65歳以上の住民1000人を対象に15年間追跡するという京丹後長寿コホート研究が、始めて2年を迎えました。

京都府立医大附属病院の臨床各科が協力し、健診項目はおおよそ2000項目にのびります。同じ検査項目で短命県返上を目指す青森県弘前市岩木町のコホート研究との比較、福岡県久山町の久山町研究との比較も始まっています。本年9月には、消化器内科と共同でこの地域の健診者51人と京都市内の性別年齢を合わせた51人と腸内細菌を比較した結果、細菌の善玉菌(Firmicutes属)が多く、悪玉菌(Bacteroidetes属)が少ない事を発表しました。(Naito Y, et al. J.Clin.Biochem.Nutr.2019: 65,125-31)京都府癌登録情報からこの地域の大腸癌罹患率が低いことが注目を集め、食事アンケートから京丹後地域で食物繊維の摂取が多いこともわかりました。また、最近この地域の方の血管年齢が、日本人平均より10歳ほど若いこともわかってきました。

このように大学全体で取り組む疫学研究は、「人生100年時代」に必要な多くのキーワードを私達に教えてくれます。ここから食生活以外に生活習慣においても学ぶべきことが多くあり、今後も癌や心疾患、動脈硬化、認知症予防等の「健康長寿の秘訣」の解明が期待されます。



人間DOCと同じ要領で約2-3時間かけて採血や全身CTなど多くの検査を実施しています。

京丹後地域の百寿者数と割合 住民基本台帳(平成31年1月1日現在)から

	人口	百寿者	百寿者/10万人	対日本平均
宮津市	18030	32	177.5	2.72
京丹後市	55109	79	143.4	
伊根町	2110	3	142.2	
与謝野町	21815	29	132.9	
京丹後地域	97064	143	147.3	
日本全体	127,443,563	68,990	54.1	1



## 創薬センター始動！

# 「画期的抗がん剤トラメニチブ(商品名メキニスト)の発見等」の実績により 2019年春の紫綬褒章受章



創薬センター長  
大学院医学研究科創薬医学特任教授  
**酒井 敏行**

### 弟への思いを胸にがん克服を目指す

「この度は栄えある賞をいただき素直にうれしく思っています。今年4月に新設された創薬センターを拠点に、これからも、ひとつでも多くの難治がんが薬で克服できる日を夢見て研究を続けます」受章を振り返って酒井先生はこのように語りました。

5月に行われた褒章伝達式では、文部科学省関係の受章者30名を代表して受章スピーチをされたそうです。「研究についても少しお話しさせていただきました。内容が難しくないかと心配していましたが、スピーチのあと、同じ紫綬褒章受章の石川さゆりさんや隈研吾さん、囲碁の趙治勲さん、オール巨人さんらたくさんの方に声をかけていただいてほっとしました。やはりがんというのは身近で関心の高い問題なんですね。

酒井先生は高校時代に中学生の弟を骨肉腫で亡くされました。身近な人を失った経験から、がんの予防法・治療法・診断法の確立を目指して本学に入学。がんの予防研究や治療研究の分野で高い評価を受けており、日本医師会医学賞や高松宮妃癌研究基金学術賞など多くの賞を受賞されています。「弟のことを考えると、がん治療薬の分野で認めていただいたことはとても感慨深いです。驚いたのは受章が報じられると、1日にメール、電報、そのほかが100通を超えたこと。さすがのネームバリューだと思いました(笑)」。

### 創薬センターで基礎研究から創薬まで

酒井先生の発見した治療薬トラメニチブは、難治性の皮膚

がんメラノーマ(悪性黒色腫)だけでなく、肺がんや甲状腺未分化がんの患者に対しても高い治療効果を上げています。オリジナルの発想から研究を進め、2013年に米国で承認、市販されるまで20年要しましたが、今では80カ国以上で第一選択薬として使われ、世界中の多くの進行がんの患者さんを救っています。

今年4月に設置された創薬センターの使命は、トラメニチブに続く第2、第3、それ以上の薬を世に出すことです。「抗がん剤はその候補物質を見つける確率が非常に低い上に、薬として世に出るのはそのうち3万分の1ともいわれます。」その狭き門を開くべく、同センターには、創薬医学のスタッフを中心に、創薬医学や臨床等の大学院生、研究補助員、秘書などが集い、日々の研究に邁進。「時間はかかりますが、現在がんの治療薬は、臓器別から遺伝子異常別に使われるようになって、基礎研究で何か発見すれば創薬に応用できる時代。学生はサイエンスのトレーニングと創薬の勉強をしっかりと両立してほしい。そして後輩へ、その次の世代へと確かにバトンを渡し続けることが、がん克服への道だという意識を忘れないでほしいと思います」。共に歩んでくれる同僚と力を合わせて、抗がん剤やがん予防薬の新発見に挑んでいきます。

### 創薬センター

京都府立医科大学大学院医学研究科の附置研究センターとして2019年4月に開設されたセンターで、創薬を専門にする研究者、臨床出身の研究者など、17人で研究に取り組んでいます。(2019年10月現在)

がんをはじめとした多くの疾患に対する治療薬、予防薬、予防食品、さらには診断薬の開発を目的として設置されました。学内の創薬研究を基礎から産学連携までシームレスに支援します。



## 新任教授紹介



大学院医学研究科 リハビリテーション医学 教授

**三上 靖夫** Mikami Yasuo

着任日:2019年4月1日

**略歴:**徳島大学卒業後、整形外科医として研鑽を積み、2002年から本学整形外科の教員を務めた。2014年10月に新たに開講したリハビリテーション医学へ移り、2019年4月に同学教授に就任した。

## 学者如登山

整形外科では脊椎脊髄の手術を執刀する一方で、運動麻痺や歩行障害を克服するためリハビリテーション治療に力を注いでいました。手術後も痛みや麻痺が残り、障害とともに生きている人と長く対峙するうちに、疾患や障害だけでなく、その人の生活を含めて診る視点が重要と考えるようになりました。2014年のリハビリテーション医学教室開講と同時にリハビリテーション科へ移り、教室の基礎固めに携わってきました。

診療の対象は、運動器、脳血管、循環器や呼吸器の障害、摂食嚥下障害をはじめ、がんのリハビリテーション診療を開始したことから全診療科に及びます。ロボットや電気・磁気刺激装置など最先端の機器を用いた治療法の臨床研究にも取り組んでいます。

リハビリテーション医学・医療は健康寿命延伸の鍵を握ると期待されています。高齢化に伴って複数の疾患・障害・病態を持つ患者が増加し包括的な診療が必要とされるなか、安全を担保しながら質の高い診療を行うためにリハビリテーション科医の役割はますます重要となってきました。全国の医学部でリハビリテーション医学・医療をしっかり教育できる大学は数少なく、人材育成を通し社会に貢献していきたいと思っています。

## 次世代の疼痛緩和医療を みんなで考えたい

疼痛・緩和医療学は痛み治療を主体とした緩和医療を目標としていて、これからの高齢化社会では大切な医学分野です。大学を卒業したとき、私は、痛みを治療したいという気持ちと、全身管理に興味があって麻酔科を選んだと記憶しています。緩和医療では、がん診療をサポートしながら患者さんの生活の質を向上させる必要がありますが、初心を忘れずに、全身状態を把握しながら、痛みの診療を行う医療を展開したいと思っています。

私自身は府立医大で学び、卒業後も本学で長く勤務しました。本学の良い所は、いろいろな診療科や教室の交流が盛んで、一体感が強いところだと思います。研究としては、痛みがどのように体の中で伝わるかを調べています。痛みの伝わり方に問題が生じているのを見つけ、これを直すことが目標です。痛み刺激が電子信号に変わる仕組み、信号の伝わり方の異常と痛みの慢性化や強い痛みの関係に注目して、特に末梢神経がどのように痛み刺激に反応するか調べています。緩和医療の分野では、がんと痛みの関係を研究したり、オピオイドの適切な使い方について調査したりしています。

痛みは患者さんの主観的な気持ちが生かされる部分もあり、客観的な評価が難しい面もあります。これまでの経験を生かして、慢性痛や強い痛みを持っている患者さんの治療をしていきたいと思っています。



大学院医学研究科 疼痛・緩和医療学 教授

**天谷 文昌** Amaya Fumimasa

着任日:2019年6月1日

**略歴:**京都府立医科大学卒業後、麻酔科医としての勤務、ハーバード大学・マサチューセッツ総合病院への留学等を経験。1999年から本学に勤務し、疼痛・緩和医療学准教授を経て同学教授に着任。

## 府立医大いまむかし - 建学150年に向けてⅢ -

## ヨーロッパ医学の導入 - 3人の外国人医師 -

療病院設立当初、ヨーロッパ医学導入のため、3人の外国人医師が雇われました。

療病院設立に伴い招聘された初代外国人医師はドイツ人のヨンケル(Junker von Langegg)です。明治5年(1874年)に着任したヨンケルは、療病院での診療、ドイツ語での医学教育に取り組み、本学の黎明期を支えました。

2代目のオランダ人医師マンスヘルト(C.G van Mansvelt)は医学教育の系統化に努力しました。また療病院長設置を勧告し、明治9年(1876年)5月には半井澄が初代院長に就任しています。

3代目はドイツ人医師シヨイベ(Heinrich Botho Scheube)は明治10年(1877)に24歳の若さで赴任しました。朝8時には登院し、講義を行った後、10時から診療、午後からは研究に取り組み、帰宅後も深夜まで読書に励むなど勤勉な人物だったと言われています。研究にも熱心に取り組み、脚気病、寄生虫学、栄養学等の分野で業績をあげました。

3人の外国人医師によって開始された診療と医学教育は医学校、医学専門学校へと発展し、現在の京都府立医科大学につながっています。



Junker von Langegg



C.G van Mansvelt



Heinrich Botho Scheube

## 歴代学長インタビュー



元京都府立医科大学学長  
元京都府立医科大学第二解剖学教室教授

## 井端 泰彦

## 学長時代の思い出について(2000年~2006年)

老朽化していた附属病院外来棟の新築予算を承認していただいたことが思い出深い。当時、京都府では箱ものを建てないという方針であったので京都府知事室へ日参し、荒巻禎一知事にお話し、現在の外来棟、臨床研究棟の予算をいただいた。診療を行いながらの建設で期間は長かかったが完成し、現在機能していることは私の大きな喜びである。

次いで、公立大学の法人化に取り組むことになったが、京都府には公立大学として本学と京都府立大学が存在して

おり、荒巻禎一知事、山田啓二副知事のもと法人化が図られることになった。

井村裕夫京都大学元総長を委員長として、各界から選ばれた20名に及び有識者により、何回も会議が開催され、種々議論が行われた。本学と府立大学が一つになり、一法人一大学として存続する、それぞれの大学が別々のまま一法人二大学として存続するという二つの意見が述べられた。両大学では教授会や種々委員会で議論がなされたが、両大学共にそれぞれ一法人二大学で存続すべきであるという結論となった。

本学は明治5年(1872年)栗田口青蓮院で療病院として開学した。東京大学医学部(小石川療養所)、大阪大学医学部(適塾)、長崎大学医学部などと伍して古い医科大学、医学部として発展して来た。今後も、健康科学(ライフサイエンス)系の医科大学として、教育、研究、診療にバランスのとれた存在感のある大学として京都府民の生命と健康を守る大学として信頼され発展してほしいと願っている。



京都府立医科大学の理念

## 世界トップレベルの医学を地域へ

京都府公立大学法人 京都府立医科大学 学長 竹中 洋

本学は、理念を実現するために、教育、研究、診療、地域貢献・社会貢献及び国際化の五つの基本的な役割を果たしてまいりました。

医学教育の充実と地域貢献・社会貢献の推進、国際化は研究の質の向上と高度で安全・安心な医療の提供に必要な不可欠なものです。

京都府立医科大学は2022年に開学150周年を迎えます、その後もさらなる成長を目指します。

私達は、「京都府のふるさと納税制度」を活用した寄附金を学内外の皆様にご募り、理念の実現と、未来への持続的な成長を続けたいと考えています。

グローバル社会における教育と研究環境整備を通して、明日の医学・医療を支える人材育成にご協力をお願いします。



ふるさと納税ホームページ

<https://www.pref.kyoto.jp/fu-daigaku/news/furusato.html>

## 創立150周年記念事業計画

### 医学部IT整備事業



### レジストリ整備事業



### 研究棟中央研究施設 大型機器整備事業



### 附属病院高度医療展開 スキルスラボ事業



お問い合わせ先 | 京都府立医科大学事務局総務課 電話:075-251-5210 E-mail:soumu@koto.kpu-m.ac.jp  
150周年ホームページ: <https://150th.kpu-m.ac.jp/>

# 数字で見る京都府立医科大学

創立  
**1872年**  
150周年まであと3年



大学令による大学設置  
**1921年**  
100周年まであと2年



150周年ホームページ



大学本部棟  
**築91年**  
(昭和3年築)

レトロな雰囲気漂う大学のシンボリックな建物で、  
学生や教員の集合写真のベストスポットです！



これまでの卒業生  
**21,480人**

※平成31年3月末現在

医学科:11,500人(1872年 療病院・医学校～)  
看護学科:9,980人(1889年 産婆教習所～)

1人あたり 科学研究費補助金総額(H30)※

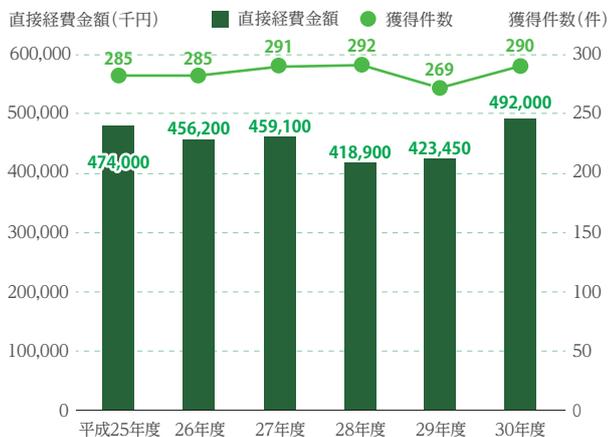
**3,238千円**



※出典:朝日新聞出版社  
「2020年版大学ランキング」より

全公立大学中	<b>第1位</b> (91大学中)
国公立医科大学中	<b>第2位</b> (24大学中)
全大学中	<b>第10位</b> (777大学中)

## 文部科学省科学研究費の推移



全国の大学でも有数の獲得額を長年維持しており、  
教職員一人一人の研究レベルの高さを表しています。

